



1-208

ARC 50 n° 174

Voit. Observation de Nédéy
1. 204

Extrait du rapport d'une
Observation sur une opération
Césarienne pratiquée par M.
Nédey Chirurgien major de
L'hôpital de Besançon ~

Cette opération pratiquée sur la partie
latérale de l'abdomen, selon la mé-
thode prescrite par ^{presque} tous les auteurs qui
ont traité cette matière, on a eu les sui-
tes les plus ordinaires.

Sortie d'une portion d'intestin, et
d'une partie de l'épiploon; Météorisa-
tion du bas-ventre; inflammation de la
matrice; Vomissements qui en sont les
symptômes; Épanchement sanguinolent
dans l'abdomen, et la mort de l'opéré.



En moins de 46 heures.

Tel est le précis de l'observation.

Pour répondre au vœu de l'Académie, je suivrai scrupuleusement le détail de cette opération, et de ses suites. ~~Suites.~~ 1.^o on ignore pourquoi M.^{re} Nédey et les consultants assurés de la réussite de l'opération, lors d'un délai de quelques heures.

Le retard ne peut être qu'une désavantage.

2.^o M.^{re} Nédey n'a point fait comprimer les parties contenant de l'abdomen sur la matrice lorsqu'il a opéré (6)

(a) le petit diamètre du détroit supérieur n'avait que 2 pouces une ligne

(6) cette compression doit être faite au-dessus de l'incision

Cette précaution Essentielle peut
seule s'opposer à la Sortie de l'intestin.
Et à celle de l'Épiploon, au moment
de l'opération.

3.^o il a fait une incision de 7 poudes
d'étendue.

Elle n'aurait dû en avoir que 5,
d'autant mieux que l'Eau de l'Amnios
s'était écoulée longtemps avant l'opération,
Et que 5 poudes d'ouverture suffiraient
pour la Sortie de la tête d'un enfant
de neuf mois.

Une plus grande étendue ne peut que
favoriser la Sortie des parties contenues
dans l'abdomen.

4.^o On s'est empressé de lier une
artère ^{mésentérique} qui n'a donné qu'un jet de
sang. ~



Cette précaution précipitée a pu
q^{ue} déterminer l'engorgement des
vaisseaux sanguins, ^{il peut être les suites} inflammation
qui en sont quelque fois inséparables
~~et la gangrène des parties connues~~
à l'opération.

Un Ecoulement de sang modé-
ré évitera, le plus souvent, les
accidens.

5.^e De l'avis de M^{re} Nédey, les
artères utérines ^{point} nous fournir de sang,
~~ni avant, ni après l'opération;~~

Cependant il favorise le resser-
ment des vaisseaux utérins, en les
touchant avec une éponge trempée
dans l'oxigène, et avec des petites
plots de neige.

Une pareille conduite donne le

Chirurgien instruit.

S'opposer alors au dégorge-
ment des vaisseaux utérins, n'est-ce pas
exposer l'opérée à la plupart des acci-
dents graves qui ne suivent que
trop souvent cette grande opération;
à l'engorgement des vaisseaux de
la matrice, à l'inflammation, & à
la gangrène de ce viscère.

Pour être ai-je du, en partie, les
trois succès que j'ai obtenus qu'à une
conduite opposée à celle de M. Nédey.

Je ne me suis jamais occupé des
petites artères musculaires dont
le sang jaillissant par tous, et
menaçait pour d'un hémorragie

dangereuse. j'ai toujours vu ces jets qui
se sont tout effraient au 1^{er} abord, cesser promptement sans
ligatures



Loin d'user des moyens propres à
resserrer les parois des vaisseaux
utérins, j'ai toujours favorisé le dé-
gorgement de ces vaisseaux, même
avant l'extraction de l'enfant.

Telle est la conduite à tenir,
si l'on veut que l'opération fœta-
lienne soit suivie de succès.

6.^o On a appliqué un bandage
expulsif & soutentif.

Si l'on s'est trompé à propos
fœtal ici. M.^r Noddy veut certainement
dire un bandage unissant, & certes
~~certainement~~ le bandage a été, & en
sera toujours un bandage expul-
sif des parties contenues dans le
bas-ventre. ~

7°. L'appareil a été complètement
levé quelques heures après l'opération

Le lendemain, pareille conduite,
Et ainsi jusqu'à la mort de l'opéré.

À la levée du premier appareil
Finissem. on réduisit les parties sorties; ce qui
~~n'eût permis une nouvelle sortie;~~
C'est à la levée du second, appareil
Elles étaient encore dehors, desséchées, et
adhérentes à toute la circonférence
de la plaie.

Elles en ont été séparées.

On a appliqué entièrement sur les
bords de la plaie, une espèce de
Sindon.

Au pansement qui a suivi, le
Sindon desséché, et tenant fortement



- à les parties, en à été séparés;
ce qui, de l'avis de M.^r Nédey,
a été très douloureux.

Levee l'appareil avant le 3, ou 4.^e
jour, on se qui est le même, avant
qu'il ne soit tumecté de la Suppu-
ration légère qui a lieu alors,
ne peut être que très pernicieux;
puisque l'on expose mal à propos
les parties sorties aux dangers qui
peuvent ~~en~~ résulter du frottement de
l'air, et de l'irritation auxquels on
les expose, toutes les fois qu'on
lève l'appareil.

S'il est inutile, pour ne rien
dire de plus, de réduire les intes-
tins qui s'échappent par la plaie,

lors même qu'ils en sont libres, il
est très dangereux de le faire quand
ils ont contracté des adhérences.

- Dans la première cas, on les
saisit mal à propos, et à peine
sont-ils réduits qu'ils s'échappent
de nouveau; on doit en sentir
la raison.

~~cas~~ Dans le second cas, la sépara-
tion est très douloureuse; l'infle-
mmation, la fièvre. En fin les
suites très prochaines.

Les derniers accidents qui nous
persistèrent que 24 heures, et qui ont
été les seuls qu'à éprouvé la
première femme que j'ai opérée
par ma méthode, nous ont été dus



Suffit pour la suture, Et pour la
réunion des parties divisées.

La gastrophie ~~est~~ ^{pas} désavan-
teuse; Elle est donc de toute
inutilité dans tous les rapports.

A l'ouverture du corps, on a
remarqué un épanchement
sanguinolent retenu par l'enfon-
cement formé par la péritonée qui
recouvre la partie postérieure de la
vésie.

Cet accident aura presque
toujours lieu après l'incision lon-
gitudinale, et probablement jamais
après les transversales.

L'auteur de l'observation la
termine par consulter l'Académie
sur la cause de la perte de l'opéra.

morte 46 heures après l'opération.

Cette mort, dit-il, doit elle être
attribuée à la faiblesse du tempé-
rature de cette femme, à un force-
ment violent dont elle avait donné
les marques, ou au froissement
des viscères contre l'appareil, pour
le défaut de sutures?

Cette réponse est facile à
déduire des principes que nous avons
posés.

La mortelle expérience est due au
procédé opératoire, à tous ce qui se
suit, soit à l'inflammation de
la matrice et à l'épanchement san-
guinolent dans l'abdomen.

On prétend que le froissement
des parties contre l'appareil pour



Cause la mort de l'opérée.

Vous opposerez à cette assertion,
l'expérience.

Je n'ai point pratiqué la gas-
troraphie aux trois femmes ~~guéries~~
^{la mort de ces trois femmes}
guéries par ~~une méthode~~, le pre-
mier sans redoute par des
membres distingués de cette com-
pagnie, a du être la même pour elles
Celui que l'on prétend avoir été
si dangereuse pour toutes celles à
qui j'ai fait ^{cette} ~~Opération~~ ^(la gastrophie), n'a point
été fait. ~~Abandonnez Madame~~

Donc le danger du prétendu
enfraisement des parties sorties,
n'est qu'imaginaire.

Je ne reproche point à M.
Pérey d'avoir suivi les erreurs qui

lui ont été transmises. mais je pense que
l'Académie doit lui témoigner son
étonnement de se qu'à la tête d'un
hôpital où sont recues des femmes
pour y accoucher, il n'en sçait rien au
sujet des nouveautés publiées
sur l'opération césarienne, & qu'elle
doit l'engager à lire les ouvrages
modernes qui traitent de cette
opération.

je terminerai enfin par
dire que son observation ne peut
être ^{utile} ~~accueillie~~, à moins qu'on ne la
considère sous le point de vue
qu'elle peut servir à desilluer les
yeux de ceux qui tiennent encore
à l'ancien procédé opératoire, &
aux préceptes indiqués par des



auteurs accredités, sur la foudroi-
te à tenir après l'opération
césarienne. 20^{juin} 1792 L'Anversat.



